

# Får innsikt i hverandres fag

Medisin- og sykepleierstudenter har godt faglig utbytte av å samarbeide på tvers av profesjoner når de tar imot pasienter på barneavdelingens poliklinikk.

## FORFATTERE

Nina Bøhle Cheetham  
Universitetslektor,

## HOVEDBUDSKAP

Medisin- og sykepleierstudenter i pasientkonsultasjon i barneavdelingen vurderte et tverrprofesjonelt samarbeid som positivt og ønsker å videreføre det. Samarbeidet ga studentene innsikt i hverandres profesjon. De fikk faglig utbytte og opplevde at de to profesjonene utfylte hverandre. I noen tilfeller var det vanskelig å skille oppgavene til de to yrkesgruppene fra hverandre. Det er behov for god informasjon på forhånd for å klargjøre den enkeltes oppgaver i konsultasjonen. Det er også nødvendig å følge opp studentene med samtaler før og etter praksissamarbeidet.

Spesialisthelsetjenesten er i endring, og liggetiden i norske sykehus blir kortere. Dette krever effektivitet og god planlegging. Leger og sykepleiere skal samarbeide over kortere tidsrom, noe som kan gi færre arenaer for samhandling. Samtidig skal pasientsikkerheten, yrkesetiske retningslinjer og den helhetlige omsorgen for den enkelte pasienten ivaretas. Det er derfor nødvendig med innsikt i pasientens liv, historie og sykehistorie (anamnese). I tillegg må helsepersonellet ha innsikt i hverandres roller, funksjon og arbeidsområder.

Samhandlingsreformen og Meld. St. 13 (2011–2012) «Utdanning for velferd. Samspill i praksis» har aktualisert behovet for et tverrprofesjonelt samarbeid, ikke minst på grunn av kortere liggetid i spesialisthelsetjenesten (1, 2). Flere studier peker på utfordringer med tverrprofesjonelt samarbeid i utdanningsinstitusjonene (3–5). Samtidig viser noen studier at tverrprofesjonelt samarbeid i løpet av utdanningen gir økt forståelse for hverandres arbeidsområder og en opplevelse av å gi et bedre tilbud til pasienten (5–8).

## TVERRPROFESJONELL LÆRING

UiT, Norges arktiske universitet, fokuserer på tverrprofesjonell læring (TPL), og medisინutdanningen ved Det helsevitenskapelige fakultet ved UiT mottok i 2015 «Den nasjonale fagprisen for fremragende undervisning». I begrunnelsen for prisen trekkes TPL frem som en av flere positive faktorer.

Det helsevitenskapelige fakultet / Institutt for helse- og omsorgsfag (IHO) ved UiT planla et praksisrelatert pilotprosjekt på barneavdelingens poliklinikk i samarbeid med barneavdelingen ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Samarbeidet ble til på grunn av økt oppmerksomhet på TPL og et ønske om å utforske læringsmodellen på nye arenaer.

Prosjektet ble gjennomført høsten 2015.

## STUDENTER I PRAKSIS

Bachelorstudenter i sykepleie (heretter kalt sykepleierstudenter) har sin spesialisthelsetjenestep praksis på UNN (9). Noen studenter har sin medisinske praksis på barneavdelingen. I tillegg til praksis på sengepost har de deler av sin praksis på poliklinikken. Poliklinikken har også en dagenhet. Den gir et tilbud til pasienter som ikke trenger innleggelse, men som får behandling eller undersøkelser som tar lengre tid enn en kort poliklinisk konsultasjon, slik som medisinkurer og forberedelse til undersøkelser i narkose.

Studenter i medisin (heretter kalt medisinstudenter) på sjette året har også praksis på barneavdelingen (10). I løpet av denne praksisen har disse studentene blant annet to konsultasjoner på barneavdelingens poliklinikk, der de tar imot og vurderer polikliniske pasienter som kommer til utredning eller undersøkelser.

## «Grensene mellom profesjonene ble utvisket.»

Høsten 2015 sammenfalt praksisen til medisinstudentene med sykepleierstudentenes praksis. Dermed fikk de to studieretningene en mulighet til å samarbeide. Ved å gjennomføre en felles konsultasjon av polikliniske pasienter, samarbeidet studentene om inkomstsamtalen, undersøkelser, informasjon og veiledning. Slik kunne studentene få økt forståelse for hverandres arbeids- og ansvarsområder. I tillegg hadde de yrkesspesifikk fokusering. Pasientene slapp å gjenta opplysninger, og tidsutnyttelsen var bedre.

## ETISKE VURDERINGER

Alle pasienter som innkalles til UNN, blir orientert om at de kan treffe på ulike typer studenter i løpet av konsultasjonen eller oppholdet. Begrunnelsen er at UNN er et universitetssykehus med opplæringsansvar. De aktuelle pasientene ble, via innkallingsbrevet, orientert om at de ville bli mottatt både av medisinstudenter og sykepleierstudenter. De ble ikke spurt om å evaluere konsultasjonen. De fikk anledning til å reservere seg, noe ingen gjorde.

Prosjektet omfattet ti medisinstudenter og to sykepleierstudenter tilknyttet praksisfeltet på det aktuelle tidspunktet. De ansvarlige for prosjektet informerte studentene muntlig og skriftlig. De ble også informert om at de ville bli spurt om å evaluere prosjektet anonymt ved hjelp av en QuestBack-undersøkelse (11). Det var frivillig å svare. Ingen av studentene reserverte seg mot å delta.

## Involverte personer

Prosjektet ble planlagt og organisert som et samarbeid mellom UiT og barneavdelingen ved UNN ved følgende personer:

- Nina B. Cheetham (UiT/IHO)
- Martha Bergum, assisterende avdelingssykepleier på barneseksjonen

(Barneavdelingen/UNN)

- Marit Leonhardsen, avdelingssykepleier på poliklinikken (Barneavdelingen/UNN)
- Suzanne Myrvang, sykepleier (Barneavdelingen/UNN)
- Claus Klingenberg, overlege (Barneavdelingen/UNN)
- Ane Nissen, lege (Barneavdelingen/UNN)

De to sistnevnte var ansvarlige for praksis for medisinstudiets sjette år. Planleggingen startet våren 2015.

## PROSJEKTGJENNOMFØRING

Medisinstudentene hadde etter planen to selvstendige polikliniske konsultasjoner. En av disse ble gjennomført sammen med sykepleierstudent. Sykepleierstudentene deltok på henholdsvis fire og seks polikliniske konsultasjoner. En sykepleier fra praksisfeltet (heretter kalt sykepleieveileder) var frikjøpt gjennom midler utlyst fra prosjektet "Fremtidsrettede læringsarenaer" ved UNN. Hun kunne derfor delta under planleggingen av konsultasjonene og i samtale med studentene før og etter hver konsultasjon.

### «Alle var positive til felles konsultasjon.»

Konsultasjonsdagen startet med at studentene fra begge yrkesretningene møtte i poliklinikken og orienterte seg om sin felles pasient. De leste henvisningen, diskuterte oppgavefordeling og gjennomføring av konsultasjonen sammen med sykepleieveilederen. Medisinstudentene gjennomførte anamnese og klinisk undersøkelse. Sykepleierstudentene supplerte med sykepleieanamnese. Sammen vurderte studentene hvilke oppgaver som skulle følges opp og av hvem. Sykepleierstudentene gjennomførte aktuelle sykepleieoppgaver som for eksempel allergiutredning, måling av høyde, vekt og temperatur, urinprøvetaking, utføring av lungefunksjonsprøver og forberedelser til blodprøvetaking.

Medisinstudentene fikk veiledning av sin veileder (lege), som oftest med pasient og sykepleierstudent til stede. Sykepleierstudentene fikk veiledning av sykepleieveilederen ved behov. Avslutningsvis møttes studentene fra begge yrkesgruppene og sykepleieveilederen til en gjennomgang og evaluering.

## EVALUERING AV PROSJEKTET

Gjennomføringen av prosjektet gikk som planlagt. Ti av tolv svarte på evalueringen. På spørsmålet om økt forståelse for den andre yrkesgruppens fokusområde svarte en av sykepleierstudentene positivt. Hun svarte på grunnlag av seks felles konsultasjoner. Halvparten av medisinstudentene svarte positivt på samme spørsmål.

I en av svarbegrunnelsene påpekte medisinstudenten at samtalen med sykepleierstudenten før og etter konsultasjonen ga vedkommende en større forståelse av hva sykepleie kan være, enn selve konsultasjonen. En medisinstudent hadde erfaring med at det var nyttig å følge en sykepleierstudent på sengepost. Studentene påpekte også at det var positivt å se at de la vekt på mye av det samme, samtidig som at de fokuserte ulikt i møte med pasienten.

Tabell 1: Evaluering av gjennomføringen av prosjektet

Spørsmål	Uenig	Verken enig eller uenig	Delvis eller helt enig
Jeg har fått økt forståelse for den andre yrkesgruppens fokusområde		50 % (n5)	50 % (n5)
Jeg opplevde at våre to yrkesgrupper utfylte hverandre		40 % (n4)	60 % (n6)
Jeg hadde faglig utbytte av samarbeidet med den andre studenten	20 % (n2)	30 % (n3)	50 % (n5)

## KAN FREMME TRYGGHET

Sykepleierstudentene svarte positivt på spørsmålet om yrkesgruppene utfylte hverandre. En av medisinstudentene pekte på at det var betryggende å ha en felles dialog.

Sykepleierstudentene svarte også positivt på faglig utbytte, blant annet fordi de fikk bedre innsikt i sykdomslære og undersøkelsesmetodikk.

Flere studenter evaluerte diskusjonene mellom studentene og veilederne som nyttige. Det samme gjaldt evalueringen i etterkant. Det var også nyttig at studentene som var sammen om en konsultasjon, vurderte hverandre og ga hverandre tilbakemelding på kommunikasjon og utføring av undersøkelser. En av medisinstudentene syntes hun fikk få tilbakemeldinger på pasientkonsultasjoner i løpet av studiet.

Det er behov for å forberede studentene på hvordan pasientbehandlingen blir organisert nå og i fremtiden. Kortere liggetid og såkalte pakkeforløp i spesialisthelsetjenesten kan aktualisere økt bruk av felles konsultasjoner (12). Utviklingen kan bety økt bruk av poliklinikk, noe som medfører et behov for å få utført flere oppgaver på kort tid.

## ULIKT KUNNSKAPSNIVÅ

Sykepleierstudentene var på forhånd opptatt av at medisinstudentene i sitt sjettede studieår hadde mer kunnskap enn dem selv. Ifølge Aase et al. mangler medisinstudenter og sykepleierstudenter en forståelse av hverandres kompetanse og kunnskaper (4). Da vi informerte studentene før prosjektstart, la vi vekt på at fagene er forskjellige, og at man i de ulike yrkesgruppene er dyktige på ulike områder. Fougner og Horntvedt fant at de ulike profesjonene stolte på hverandre og arbeidet med hver sine fagfelter rundt pasienten, samtidig som de delte ansvaret for å oppnå et tilfredsstillende behandlingsresultat (13).

## «Innsikt i den andres profesjon var nyttig.»

Furunes og Brataas diskuterer tverrprofesjonelle studentpraksiser som en arena for å tilegne seg trygghet på roller og ansvar (14). De argumenterer for at ved å legge til rette for tverrprofesjonelle læringsarenaer, får sykepleierstudentene trene på og reflektere over samarbeid, noe som kan fremme trygghet i egen rolle. I løpet av prosjektperioden ble temaet om ulik kompetanse ikke problematisert ytterligere av sykepleierstudentene. Det kan tyde på at de var komfortable i sin sykepleierrolle.

## SAMARBEIDET VAR GODT

På spørsmål om hvordan samarbeidet mellom profesjonene fungerte, var 20 prosent nøytrale, mens 80 prosent svarte at samarbeidet fungerte godt. En av medisinstudentene svarte at det ikke var noe spesielt samarbeid, mens en av sykepleierstudentene syntes medisinstudentene var flinke til å inkludere dem. Den samme sykepleierstudenten fikk kommentar på at hun spurte pasienten om ting som medisinstudenten ikke hadde tenkt på. Der det var få sykepleieoppgaver, ble ikke samarbeidet så tydelig.

Flere av HelseDirektoratets retningslinjer fremhever at det er viktig med godt samarbeid mellom profesjonene for å få til et godt tilbud til pasienten (12). En av medisinstudentene etterlyste mer samarbeid i løpet av utdanningen.

Studier av tverrfaglig samarbeid peker på utfordringer som det å miste egen yrkesidentitet og det å ha uklare roller i pasientarbeidet (6). Det synes viktig å gi god informasjon på forhånd i tillegg til veiledning underveis for å klargjøre profesjonenes ulike roller i pasientarbeidet. Det er grunn til å tro at en bevisstgjøring rundt dette vil være av betydning også når man er ferdig utdannet (14). Flere av studentene i vårt prosjekt opplevde at

grensene mellom profesjonene ble utvisket og at innsikt i den andres profesjon var nyttig. Dette kan gi et bedre samarbeid rundt pasienten.

### **FELLES KONSULTASJON**

Alle var positive til felles konsultasjon, blant annet fordi det var nyttig å øve på å jobbe sammen med den andre yrkesgruppen. Imidlertid ønsket de bedre informasjon i forberedelsene til prosjektet. Flere av medisinstudentene foreslo at opplegget burde videreutvikles og bli en del av utdanningen, og at det var ønskelig med flere møter mellom de to yrkesgruppene i løpet av utdanningen.

To av medisinstudentene etterlyste bedre informasjon om sykepleierens rolle i konsultasjonen. Det understreker betydningen av veiledning før og etter konsultasjonen. Slik utdanningene er lagt opp i dag, har studentene relativt liten erfaring med tverrprofesjonelt samarbeid. UiT jobber aktivt gjennom ulike prosjekter med å legge til rette for å øke dette samarbeidet (15).

## **«Pasientene slapp å gjenta opplysninger.»**

Sykepleierstudentene var i sin første praksis i spesialisthelsetjenesten, noe som kan ha hatt betydning for hvor aktive de var i møtene med pasientene. Det er mulig at de ville vært tryggere i sin funksjon og rolle hvis prosjektet hadde blitt gjennomført i andre praksisperioder. Det er likevel positivt at halvparten av studentene som deltok, mente at de hadde fått større forståelse for den andre yrkesgruppens fokusområde.

### **KREVER GOD PLANLEGGING**

Brobygging mellom profesjonene diskuteres av Aase et al. De argumenterer for at balanserte rolleidentiteter kan være viktige for å forme et godt tverrfaglig samarbeid (4). God planlegging og god informasjon på forhånd til begge studentgruppene kan bidra til å møte utfordringene med tverrfaglig samarbeid.

Det var også en utfordring at det var mangel på sykepleieoppgaver i enkelte av konsultasjonene. Et samarbeid krever noe å samarbeide om. Det er varierende behov for oppfølging av sykepleier under polikliniske pasientkonsultasjoner. På enkelte av konsultasjonene ble sykepleierstudenten mer en observatør av dialogen mellom pasienten og medisinstudenten enn en aktiv deltaker. Enkelte konsultasjoner er derfor mindre egnet for denne typen praksis.

For medisinstudentene gir bare en enkelt felles konsultasjon lite informasjon og kunnskap om den andres arbeid. Det er derfor ønskelig at det organiseres flere arenaer for tverrfaglige møter i løpet av studieforløpet. Dette ble også etterspurt av to av medisinstudentene.

### **VIDEREFØRER PROSJEKTET**

Positive evalueringer gir inspirasjon til å videreføre prosjektet. Vi ønsker å prøve ut TPL i pasientmottak på barneavdelingens sengepost. Vi som er ansvarlige for organiseringen av dette, vil sørge for en tydeligere og bedre muntlig informasjon på forhånd. Frikjøp av sykepleieveileder knyttet til prosjektet er nødvendig for god oppfølging underveis.

TPL kan bidra til at studentene er bedre forberedt til tverrfaglig samarbeid etter endt utdanning. Pasientforløpet kan bli mer effektivt, og forståelsen for hverandres arbeid blir større, noe som også kan bidra til bedre samarbeid rundt pasienten.

### **REFERANSER**

1. Meld. St. 48 (2008–2009). Samhandlingsreformen. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
2. Meld. St. 13 (2011–2012). Utdanning for velferd. Samspill i praksis. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
3. Aase I, Aase K, Dieckmann P. Teaching interprofessional teamwork in medical and nursing education in Norway: A content analysis. *Journal of Interprofessional Care* 2013;27(3):238–45.
4. Aase I, Hansen BS, Aase K. Norwegian nursing and medical students' perception of interprofessional teamwork: a qualitative study. *BMC Medical Education* 2014;14(1):170.
5. Clark PG. Examining the interface between interprofessional practice and education: Lessons learned from Norway for promoting teamwork. *Journal of Interprofessional Care* 2011;25(1):26–32.
6. Lidskog M, Löfmark A, Ahlström G. Students' learning experiences from interprofessional collaboration on a training ward in municipal care. *Learning in Health and Social Care* 2008;7(3):134–45.
7. Kristensen DV, Flo J, Fagerström L. Tverrprofesjonell klinisk praksis for helsefagstudenter som en del av den ordinære praksisperioden. En casestudie fra en akutt geriatrisk-, slag- og rehabiliteringsavdeling. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning* 2014;10(1):83–95.
8. Kalvenes M, Storlid H, Hjelle KM, Tuven K. Tverrfagleg praksis gjev auka innsikt. *Sykepleien* 2016;(3):62–5. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/forskning/2016/02/tverrprofesjonelt-samarbeid> . (Nedlastet 06.09.2016).
9. Fagplan, Bachelorutdanning i sykepleie. UiT, Norges arktiske universitet. Tromsø: 2012.
10. Studieplan, Profesjonsstudiet i medisin. UiT, Norges arktiske universitet. Tromsø: 2012. Tilgjengelig fra: [https://uit.no/utdanning/program?p\\_document\\_id=274285](https://uit.no/utdanning/program?p_document_id=274285) (Nedlastet 07.09.2016).
11. Questback 2014 [oppdatert 21.08.14]. <https://www.questback.com/no/> (Nedlastet 07.06.2016).
12. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige retningslinjer. Oslo: Helsedirektoratet 2016. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer> (Nedlastet 28.01.2016).
13. Fougner M, Horntvedt T. Students' reflections on shadowing interprofessional teamwork: a Norwegian case study. *Journal of Interprofessional Care*. 2011;25(1):33–8.
14. Furunes KA, Brataas HV. Nyutdannede sykepleieres oppfatninger om tverrprofesjonell og tradisjonell studentpraksis som arena for tilegnelse av trygghet på rolle og ansvar. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning* 2014;9(2):98–111.
15. UiT, Norges arktiske universitet. Helsefaglig profesjonsutdanning. 2016. Tilgjengelig fra: [https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/gruppe?p\\_document\\_id=345423](https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/gruppe?p_document_id=345423) (Nedlastet 25.06.2016).